

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2375900244		
法人名	社会福祉法人幡豆福祉会		
事業所名	グループホーム しはと		
所在地	愛知県西尾市西幡豆町池下66番地1		
自己評価作成日	平成25年10月11日	評価結果市町村受理日	平成26年 1月21日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosvoCd=2375900244-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	平成25年10月30日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

開設して10年が過ぎ11年目のグループホームです。今年度特に力を入れているのが、同法人でも取り組んでいる竹内理論です。竹内理論とは、水分1500ml以上、食事は1500kcal常食、排便毎日～2、3日に1回自然排便、運動は歩行が主が基本ケアであり、自立を目指していく考えです。当ホームでは、1日1500mlの水分摂取を目標に摂取量を細かくチェックしています。又、摂取量UPの為に個々で好みの水分を用意したり、起床後や食事以外の時間でも水分が取れるように工夫しています。取り組み始めてから2ヶ月半ですが、便秘の改善や夜間の良眠に効果が表れています。

地域の自主防災グループに加わり、年に1回の安否確認訓練では近所の方が10名ほど避難誘導に参加して頂きました。万が一の災害時も心強い体制が整っています。9月末には利用者会議を行い、入居者主体のホームを目指しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

この数年は、ほとんどの職員が腰痛等で体調を崩して満足な支援ができなかったこともあったが、管理者自らも体調を整え、職員の入れ替わりもあって、やっと本来のホームの姿を取り戻した。特に地域との取り組みには力が入っている。

管理者は地域の自主防災グループの役員を務め、合同防災訓練にも積極的に取り組んでいる。地域の保育園の誕生会に招待され、誕生月の利用者を含めた数人を連れて参加している。その保育園が、震災時に津波被害が心配されることから、園児を受け入れる約束を取り交わしている。管理者は、早い時期から認知症サポーター養成講座の講師を務めており、小・中学生を対象とした講座を数多く担当してきた。ホームは、地域の社会資源としても認められる存在である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	今年度初めて施設長より理念の話を1時間かけて行う。事務所やホールにもポスターを張り、各自常に自覚出来るようにしている。	法人の理念をそのままホームの理念に置き換え、実践に向け取り組んでいる。本年度、法人施設全般を統括する施設長が法人理念の浸透に意欲的に取り組んでおり、各事業所を巡回して積極的な指導を行っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常的ではないが、お祭り、保育園の誕生日会、避難訓練等行事の際には参加・交流している。	開設当初から町内会に加入し、地域の一員としての意識が強い。管理者は地域の防災グループの役員として活動している。地域の避難訓練にはボランティアがホームを訪れ、避難誘導・介助の協力が得られた。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症サポーター養成講座を近所の小学校を対象に年に2回実施している。	/	/
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議には市の職員、民生児童委員、包括支援センター、家族代表が参加し話し合いを行っている。今年度は初めて町内会長も参加する事が出来た。	偶数月に、市職員、包括、民生委員、家族代表を招いて運営推進会議を開催している。地域活動で知り合った町内会長に声をかけ、出席を得た。時事の話題を巧みに取り上げて反応をつかみ、意見を聞き出している。	町内会役員は単年度で交代する機会が多い。年度末には次期役員への引継ぎをお願いするなど、運営推進会議への参加呼びかけを今後も続けられたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	長寿課職員と連携して、認知症サポーター養成講座を企画、実践している。	運営推進会議には、市・長寿課職員が出席しており、ホームの実情は伝わっている。管理者は地域の小・中学校において、教育活動(認知症サポーター養成講座)に熱心に取り組んでおり、職場体験学習が活発化した。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関の施錠、居室の施錠など行われていないと共に、ベット柵による身体拘束は行われていない為、穏やかに過ごされている。	この1年間にほぼ半数の職員が交替して若返ったため、理念の周知と共に身体拘束・虐待についても徹底した確認を行っている。夜間以外は常時無施錠で、自由な行き来を保障し、行動を止めるような会話は禁句としている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	月に1回のミーティングやリスク会議を行い、虐待が行われていないか注意を払っている。	/	/

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者自身制度の理解が不十分であり、市の職員、包括支援センターの職員と連携して活用の環境を整えるのが今後の課題である。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の解約・改定時は必ずご家族様と話し合い・説明を行い、時間をかけて判断してもらうように心掛けている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時には必ずご利用様の状況を説明し、意見・要望を気軽に伝えられる様に話している。	年度初めに全家族を招いて家族会を開催し、ホームの状況・年間計画・職員紹介等を行い、意見・要望の聞き取りを行っている。日常的には、面会時に気付いたことを気軽に話せる雰囲気作りを行っている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	会議の場はもちろん常時職員と顔を合した時は、話ができるように声掛けを行っている。又、新人職員には節目、節目に面談を行っている。	定期的な会議のほか、随時リスクマネジメント会議やケアプラン会議を行っており、いつでも意見・要望を述べる機会がある。毎年の職員面談の際に感想と目標を聞き出し、意見・要望の把握につなげている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者と管理者、職員への接点がなく、向上心を持って働けるような環境は出来ていない。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	ホーム内での勉強会は行っているが、計画的な取り組みは出来ていない。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	中三河ブロック交流会に参加。施設見学や意見交換など参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ケアプラン作成前にご本人様へ要望等を聞き出している。又、常にコミュニケーションを図り、何か希望等がないか？聞き出す関係作りに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ケアプラン作成前にご家族様へ要望等を聞き出している。又、それ以外でも面会の時間にご家族様の考え等を聞くようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	担当ケアマネとご本人様にとってグループホームが1番の選択なのか相談する。将来的な事に関しては、法人内の特養の申し込みをして頂くようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用様がやれる事は行って頂いている。床掃除、お盆拭き、食器拭き、洗濯畳み、買い物等		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族様が来訪される機会も多い。又、ご利用者様の誕生日会なども連絡し、一緒にお祝いをするなど工夫している。面会時ゆっくりと過ごして頂けるようにお茶を出したり、声掛けを行っている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	友人、知人が面会に来た時は、居室でゆっくりと話をしてもらうようにしている。	知人の訪問を快く迎え、お墓参りの希望に応じて、馴染みの人・場所との関係継続の支援が続いている。昔馴染みの友人からの呼び出し電話が架かり、指定された場所(駅)まで案内して再開を支援した例がある。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が潤滑油になり、ご利用者様同士が関わり合い支え合えるように声掛けを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も、家族から相談の電話があったり、フォローをしたりと関係を継続している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	一人ひとりの希望で塗り絵をしたり、絵を描いたり趣味や特技が生かされる様に取り組んでいる。	意思表示能力が低下してきている利用者が多く、思いや意向の把握に腐心している実態がある。創作意欲が減ってきた絵画趣味の利用者に、作品を褒め、元気を取り戻すよう励ます様子がうかがえた。	ホームのそちこちに、女性利用者の描いた見事な絵画が飾られている。絵を描く喜びを再び取り戻せば、生活面での活力も生まれてくる。創作意欲を湧き立たせる支援に期待したい。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	個人情報に留意しながら職員個々でも一人ひとりのこれまでの経過がつかめるようにファイルしてある。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	1日の状態や変化は申し送り等職員同志で共有する事に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプラン会議にてモニタリングを行い、介護計画に反映させている。	利用者ごとの担当者が、モニタリング、アセスメントの責任者としてケアプラン会議に参加し、介護計画を立案している。目標達成計画に掲げた、「介護計画に基づく記録の簡素化」は、新様式を制定して実行している。	4ヶ月ごとの定期見直しは実施されているが、状態変化や意向の変化に対応した見直し例は確認できなかった。「個別ケア」推進のためにも、意向の変化に着目した見直しを望みたい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日個別の記録・気づきを記入し、ご利用者様のケアの向上に繋げている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご利用者様の担当医の病院に行ったり、カラオケ教室などの趣味の教室へ通ったりニーズをできるだけ叶えられる様に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	相談員様の訪問や地域の方々が行って頂くお茶会、お祭りなどに参加し、ご利用者様がホーム以外の方ともふれあう事ができ楽しんで頂いている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	担当医の往診が毎月定期的に行われている。又、入居前からのかかりつけ医の受診も行われている。」	殆どの利用者が、協力医をかかりつけ医に選んでおり、往診による定期健診を受けている。本年から眼科、歯科も往診が可能になった。緊急の場合は職員が付き添うが、通常、通院受診は家族対応としている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	現在看護職が不在である。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	協力病院の西尾病院とは入院後情報交換を行い、退院後の生活が安心して出来るように相談・援助を行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在医師の意見を聞きながら取り組んでいる。家族と密に連絡を取り、同法人の特養の入所判定委員会に随時参加している。	利用開始時にホームの方針を説明し、看取りは行わない旨の納得を得ている。系列特養の入所判定会議に随時出席してホームの状況を説明しており、優先的に入所できるよう手配している。家族も安心して任せており、過去数名の移行があった。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	ベテラン職員は実践しているが、新人職員は今後実施予定。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	自主防災グループの役員を担い、会議に参加。毎年1回行われる安否確認訓練では地域の方が協力して避難訓練を行っている。	管理者が自主防災グループ(四番組)の役員であることから、地震・津波を想定した避難訓練には地域を挙げて取り組んでいる。丘陵地に立地するホームであり、山崩れ・火災以外は動かないことが懸命といえる。	津波被害が案じられる地域の保育園と、園児受け入れの約束を取り交わしている。地域の役員としての力を発揮し、様々な分野で相互の協力体制が構築されることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員の何倍もの経験や体験を積み社会で働いてこられた方々である事を念頭におき、畏敬と尊崇の念を持つようにしている。	法人・ホームの基本方針に掲げる「畏敬と尊崇の念」を旨に取り組んでいる。現施設長は利用者の呼び方・言葉遣いにも気を配った指導をしており、管理者はもとより職員間にも浸透している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	時間がかかっても本人の話をよく聞くようにし、本人の気持ちを本人から聞くように心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	希望に添えられる様に考えているが、外出したいと言う希望が叶えられていない。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	朝起きると洗顔をしたり、髭剃りをしたり寝ぐせを直して髪をといたりしている。又、服も個人で選んでもらう様の声掛けをしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みや食べたいものなどを把握したり、尋ねたりしてメニューを職員同志で決めている。又、片付けなどは手伝って頂いている。	早番が昼食を、夜勤が夕・朝食を担当しており、それぞれ担当する日の献立を立てている。食事料金の負担を考慮し、常に効率を考えて食材費の軽減を図っているが、可能な限り希望メニューを取り入れている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	好き嫌いを聞き、少しでも食べていただければに工夫している。水分に関しても本人の好みの物を飲んで頂いている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	ご本人様で行える方は、自分で入れ歯を洗って頂く。うがいができなかった方は、ガーゼや舌ブラシを使用		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄のパターンや習慣はできており、トイレ誘導にて便座に座って頂き、排泄する事を心掛けている。	トイレ誘導においては声を潜め、できるだけさりげない言葉掛けの誘導をして、気分よく排泄ができるよう配慮している。おむつ交換においては、タオル掛けをするなど、羞恥心を和らげる工夫をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分UP及び食事摂取の大切さや繊維質の食材での工夫をしている。最近効果が出てきていると感じている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	曜日は一応決まっているが、自由に入りたい時は対応している。夜間帯にも入浴を実施する事がある。	週2回入浴を基本とし、日曜日以外は毎日の入浴希望にも対応している。入浴拒否者には誘導するタイミングや職員を代えて促している。入浴介助の補助器具を導入し、利用者への便宜と職員の負担軽減を図った。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	本人の意志に基づいて安心して気持ちよく眠れるように気配りしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	朝・昼・夕と色分けをして、見た目も解かりやすくしている。個々の薬の説明書がファイルされて理解できるようになっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	本人からの要望をできるだけ叶えられるように支援している。又不安や心配させないような支援を心掛けている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	要望にすぐに対応できない状態であるが、必要に応じて家族の協力を得ている。	丘陵地に位置し急坂通行となるため、徒歩での外出は困難が伴う。日常的には、車でのドライブ、食材・おやつ等の買出し時に、希望者を募っての外出支援である。年間計画で行事や外出予定が組まれており、家族の協力も得て外出支援を行っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人が希望している場合は、所持してもらっている。それ以外は、外出時や希望の物を購入する際金庫の保管し、自由に使用出来るようにしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の希望時、電話をかけてもらっている。又、職員が見守っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	温度や明るさ等ご本人様に確認しながら支援している。又、地域の方よりお花を頂くと、花瓶に挿して鑑賞している。	三河湾が臨める、南向き海拔20数メートルの丘陵地に位置しているため、リビングからの眺めは良好である。住宅地であり不快な騒音や振動もなく、窓から差し込む日差しに穏やかな安らぎを覚える。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テレビ前のソファに座って話をしたり、廊下の椅子席にて独りになったり、気分転換をされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には本人の使い慣れた家具が置いてある。ご本人様の好きなカレンダー、写真、好きな物等を置いてある。	6畳ほどの居室は、造りつけの大きな押入とベッドが備え付けられ、整理整頓ができています。小物入れ、テレビ、鏡台を持ち込んだり、自作の絵画を展示したりして、それぞれが居心地良く過ごせる居室づくりである。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ご利用者様はほとんど理解されて過ごされている。奥のトイレがわかるように廊下にテープが貼られている。車椅子の方でも自走して居室に戻る事が出来ている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム しはと

作成日: 平成 26 年 1 月 21 日

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	26	ケアプランの内容がADLに関する事がほとんどである。	本人の要望をケアプランに変更。	本人の要望を確認し、目標を共有できる内容に変更していく。	3ヶ月
2	26	ケアプランの見直しが定期的には行われていない。	ケアプランの定期的な見直し以外に「状態の変化」や「意向の変化」に対応した見直しを実施する。	毎月ケアプラン会議を実施し、モニタリング、見直しが計画的に行われるようにする。	6ヶ月
3	40	栄養バランスに偏りがあり、職員の得意な献立になっている。	栄養バランスが取れ、入居者の方から喜ばれる食事を提供していく。	入居者の方へアンケートを実施、食べたいメニューを把握し提供していく(食事の勉強会の実施)。	6ヶ月
4	27	個人の記録に表記がされていない(何の記録かわからない)。	分かりやすいように「ケース記録」と表示。	分かりやすいように「ケース記録」と表示。	1ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。